

# *Instituto Nacional de Seguros*

Seguro de Valores

en Tránsito

Colones

**Código de producto: G07-42-A01-020**

Fecha de registro: 13 de noviembre de 2009

Oficio de solicitud de registro: G-03989-2009



**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS**  
**SEGURO DE VALORES EN TRÁNSITO COLONES**  
**CONDICIONES GENERALES**

**SECCIÓN I**  
**DEFINICIONES**

**Artículo 1. DEFINICIONES**

Cada palabra o expresión para la que se haya fijado un significado específico de conformidad con el contenido de esta sección, mantendrá ese mismo significado dondequiera que se utilice en este contrato.

**1. Addendum:**

Documento físico y/o magnético que se adiciona a la póliza de seguros para agregar, aclarar, eliminar o modificar las condiciones generales, especiales y particulares. Forma parte integrante del contrato de seguros. Plural: Adenda. Cuando se mencione el término endoso debe entenderse que se trata de un addendum.

**2. Asegurado:**

Persona física o jurídica que ha contratado este seguro.

**3. Asegurador:**

Instituto Nacional de Seguros, Instituto o INS.

**4. Caja Fuerte o Bóveda:**

Compartimiento blindado de seguridad diseñado para guardar valores. Debe pesar 500 kilogramos o más, o en su defecto estar empotrada en el piso o en una pared de concreto.

**5. Chantaje:**

Extorsión, presión o amenaza que se ejerce sobre el Asegurado o sus empleados para obtener una conducta que concluya en la entrega de los valores asegurados.

**6. Condiciones Especiales:**

Normas de carácter especial que, en ocasiones, se incluyen en la póliza para modificar alguna circunstancia contenida en las condiciones generales. Estas condiciones tienen prelación sobre las Generales.

**7. Condiciones Generales:**

Conjunto de normas básicas que establece el Asegurador para regular el contrato de seguros.

**8. Condiciones Particulares:**

Conjunto de normas aplicables a una póliza en concreto, sea que provengan de la voluntad del Asegurado expresada en la solicitud de seguro o cualquier documentación suplementaria, o porque hubieren sido establecidas por el Instituto como condición para otorgar la cobertura del seguro.

Las condiciones particulares tienen prelación sobre cualquier condición general y especial establecida en el contrato.

**9. Deducible:**

Representa la participación económica del Asegurado en la pérdida que se indemnice, la cual se determina como una suma fija o porcentual que se establece en las condiciones

particulares de la póliza, rebajable de la indemnización por cualquier cobertura.

**10. Hurto:**

Es el apoderamiento de las cosas sin intimidación ni violencia, sobre las personas o los bienes.

**11. Infidelidad:**

Acción u omisión voluntaria y conciente del empleado del Asegurado, que provoca pérdidas sobre los valores asegurados, prevista y sancionada por el código penal como hecho punible.

**12. Interés Asegurable:**

Interés real, legal y económico en la seguridad y preservación del patrimonio contra pérdida, destrucción y daño material.

**13. Límite Máximo por evento:**

Es el límite máximo asegurado en cada trasiego o evento.

**14. Límite Máximo en el período póliza:** Constituye el monto máximo asegurado durante el período de vigencia de la póliza, de tal manera que de darse varios eventos independientes, en el transcurso de la vigencia del seguro, el Instituto será responsable en conjunto hasta por el monto indicado. Opera por cobertura.

**15. Liquidable:**

Modalidad de contratación de la Cobertura A de esta póliza, según la cual la prima se calculará sobre el monto estimado anual a transportar declarado por el Asegurado, siendo por ello provisional y quedando sujeta al ajuste correspondiente al concluir la vigencia de la póliza.

**16. Pérdida:**

Es el perjuicio económico sufrido por el asegurado en su patrimonio, provocado por un siniestro.

**17. Período de Gracia:**

Período después del vencimiento de la póliza durante el cual la prima puede ser pagada sin el cobro de intereses o recargo y en el cual se mantienen los derechos del Asegurado.

**18. Póliza o Contrato de Seguros:**

La constituyen las presentes Condiciones Generales, la solicitud de seguro, los cuestionarios anexos a ésta, las Condiciones Particulares, Especiales y la adenda que se agregue a ésta y cualquier declaración del Asegurado relativa al riesgo. En cualquier parte de este contrato donde se use la expresión "esta póliza" o "contrato" este se entenderá que incluye la documentación ya mencionada.

**19. Predio:**

Sitio debidamente declarado en la solicitud y aceptado por el Instituto, en el que se ubican los valores asegurados y/o desde el cual sean manejadas o desarrolladas las actividades del asegurado.

**20. Prima:**



**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS**  
**SEGURO DE VALORES EN TRÁNSITO COLONES**  
**CONDICIONES GENERALES**

Suma que debe pagar el Asegurado al Asegurador como contraprestación al amparo que éste otorga mediante el Contrato de Seguro.

**21. Reticencia:**

Ocultación maliciosa de forma parcial o total efectuada por el Asegurado al realizar las declaraciones sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, hubieran influido para que el contrato no se celebrara o se hiciera bajo otras condiciones.

**22. Robo:**

Delito contra la propiedad, consistente en el apoderamiento ilegítimo de un bien mueble ajeno, mediante el empleo de la fuerza en las cosas o violencia o intimidación en las personas

**23. Salvamento:**

Es el valor que técnicamente se establece a la parte no destruida y aprovechable de un bien después de la ocurrencia de un evento.

**24. Siniestro:**

Acontecimiento inesperado, y ajeno a la voluntad del asegurado del que derivan daños indemnizables por la póliza, producto del cual sufre daños el bien asegurado. Sinónimo de evento.

**25. Tasación:**

Medio de solución alterna de los conflictos relacionados con las sumas a indemnizar, mediante el cual un tercero ajeno a las partes de este contrato, de manera definitiva dictaminará sobre la valoración de los bienes asegurados y las pérdidas sufridas ante un evento.

**26. Trayecto:**

Recorrido utilizado para transportar los valores. No son parte del trayecto los desvíos o interrupciones que no tengan como fin evitar o disminuir el riesgo o culminar el transporte de los valores asegurados.

En caso de siniestro, el Instituto valorará la justificación del desvío o interrupción del trayecto, para lo que tomará en cuenta la necesidad de realizar paradas o de incrementar la distancia recorrida para culminarlo, y el eventual incremento del riesgo que estas circunstancias podrían producir.

**27. Valores:**

Dinero, o títulos valores que pueden convertirse en dinero en efectivo y que son declarados por el Asegurado.

**SECCIÓN II**  
**COBERTURAS**

**Artículo 2. COBERTURAS**

El Instituto indemnizará las pérdidas que sufra el Asegurado, sobre los valores de su propiedad, a causa de los riesgos amparados siempre y cuando haya contratado las coberturas respectivas, de conformidad con lo estipulado en

las Condiciones Particulares, y haya pagado la prima que acredita la protección.

**COBERTURAS BÁSICAS**

**COBERTURA A: Valores en Tránsito**

Ampara las pérdidas y/o destrucción de los valores durante el trayecto a causa de robo, colisión o vuelco accidental del medio de transporte, siempre que el siniestro ocurra fuera de los predios del Asegurado.

Esta cobertura se ofrece únicamente en modalidad liquidable, según se dispone en la Sección VIII del presente contrato.

**COBERTURA C: Transporte y Pago de Planillas**

Ampara las pérdidas y/o destrucción a causa del robo de los valores destinados al pago de planillas del personal del Asegurado, tanto durante el trayecto, como durante el proceso del pago de las planillas. La protección durante el proceso de pago se otorga y limita a 24 horas desde que los valores ingresan al predio del Asegurado.

**COBERTURA E: Agentes Vendedores y/o Cobradores**

Ampara las pérdidas y/o destrucción a causa de robo de los valores cubiertos por la póliza durante el trayecto fuera del predio del Asegurado, siempre que el transporte esté a cargo de empleados del Asegurado en función de agentes vendedores y/o cobradores u otros debidamente autorizados por el Asegurado.

**COBERTURA F: Caja Fuerte y/o Bóveda**

Ampara las pérdidas y/o destrucción de valores depositados dentro de cajas fuertes o bóvedas declaradas en la póliza y ubicadas en los predios del asegurado, a causa de robo, incendio, impacto de rayo, temblor, terremoto, maremoto, huracán e inundación. Siempre que haya destrucción total o parcial de la caja fuerte y/o bóveda.

En los casos que se presente una pérdida a consecuencia de robo cometido con armas, la cobertura se extenderá a cubrir los valores que se encuentren en proceso de ingreso o egreso a la caja fuerte o bóveda, recuento o preparación de depósitos. En este caso no es necesario que exista violación o destrucción de la caja fuerte.

**COBERTURA G: Cajeros y/ Cajas Registradoras**

Ampara las pérdidas y/o destrucción de valores a causa de robo a cajeros y/o cajas registradoras localizados dentro de los predios del Asegurado y debidamente declarados en la póliza, durante el horario habitual de trabajo reportado por el Asegurado.

**COBERTURA H: Cajero Automático**



**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS**  
**SEGURO DE VALORES EN TRÁNSITO COLONES**  
**CONDICIONES GENERALES**

Ampara las pérdidas y/o destrucción de valores a causa de robo a cajeros automáticos que sean propiedad del asegurado y hayan sido declarados en este contrato de seguro.

**COBERTURA I: Buzón Nocturno**

Ampara las pérdidas y/o destrucción de valores cubiertos por este contrato, a causa de robo al buzón nocturno debidamente declarado en la póliza.

**COBERTURA J: Caja Chica**

Ampara las pérdidas y/o destrucción de valores a causa de robo a la (s) caja chica del Asegurado, siempre que la caja chica se encuentre dentro del predio y el robo ocurra durante el horario habitual de trabajo reportado por el Asegurado en la póliza.

**Artículo 3. LIMITE DE RESPONSABILIDAD PARA CADA COBERTURA**

La suma indicada como Límite Máximo por evento y Límite Máximo en el periodo póliza es único para cada cobertura definida en la Póliza. La existencia de varias coberturas no presupone la sumatoria de estos límites; la suma asegurada por cobertura opera independientemente en cada una.

**Artículo 4. DOMICILIO CONTRACTUAL DEL ASEGURADO**

Dirección anotada por el Asegurado en la solicitud de seguro, o en su defecto la última reportada al Instituto Nacional de Seguros.

**Artículo 5. DEDUCIBLES**

El deducible se rebajará de la indemnización que corresponda al Asegurado, según el porcentaje o suma establecido en las Condiciones Particulares de la presente póliza.

**Artículo 6. OTROS SEGUROS**

Si al ocurrir una pérdida amparada bajo este contrato el Asegurado tuviese otro seguro o seguros que amparen total o parcialmente la misma pérdida, la responsabilidad bajo esta póliza será la siguiente:

1. En caso que el otro seguro sea contratado con una aseguradora diferente al Instituto, la indemnización será el resultado de distribuir proporcionalmente las pérdidas, según la regla estipulada en la legislación vigente. A falta de norma aplicable, el Instituto indemnizará proporcionalmente al monto asegurado en su póliza, en relación con el monto total asegurado por todos los seguros.

2. En caso que el otro seguro sea contratado con el Instituto, la indemnización se distribuirá en forma subsidiaria, aplicando en primera instancia el contrato suscrito con mayor antigüedad y así sucesivamente.

El Asegurado deberá declarar al momento del siniestro la existencia de otras pólizas que amparen el mismo riesgo, así como un detalle de dichas pólizas que contenga al menos la siguiente información: Compañía Aseguradora, Número de Contrato, Línea de Seguro, Vigencia, Monto Asegurado)

**SECCIÓN III**  
**PRIMAS**

**Artículo 7. PAGO DE PRIMAS**

El pago de la prima podrá efectuarse en efectivo, mediante cheque, depósito bancario o transferencia. Sin embargo, cuando no se utilice efectivo, la validez del pago quedará supeditada a que el Instituto reciba el dinero a satisfacción.

**Artículo 8. FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS**

La prima de este contrato podrá ser pagada en fraccionamientos mensuales, trimestrales o semestrales. Si el Asegurado opta por alguna de esas formas de pago deberá pagar un recargo según el siguiente detalle:

Plan de pago/Moneda	Colones
Anual	Sin recargo
Semestral	Se multiplica la prima anual por 1.08 y se divide por 2
Trimestral	Se multiplica la prima anual por 1.11 y se divide por 4
Mensual	Se multiplica la prima anual por 1.13 y se divide por 12

Si se tratase de una póliza de pago fraccionado y se presenta un reclamo, el Instituto podrá rebajar de la indemnización las primas que faltan para completar la prima anual; excepto en aquellos casos en que el Asegurado demuestre que continuará con el contrato vigente. Cuando la pérdida de por agotado el límite máximo de responsabilidad para cada cobertura, la póliza quedará cancelada en forma automática y del pago indemnizatorio se deducirá la prima que falte para completar la prima anual.

**Artículo 9. PERÍODO DE GRACIA**

Es una extensión del periodo de pago de la prima posterior a la fecha de vencimiento anotada, durante el cual puede ser pagada sin el cobro de intereses y recargos y en el cual se mantienen los derechos del asegurado.

El Instituto concederá al Asegurado, un periodo de gracia según las siguientes condiciones:

1. Forma de pago Anual: 20 días hábiles.
2. Forma de pago Semestral: 10 días hábiles.
3. Forma de pago Trimestral: 5 días hábiles.
4. Forma de pago Mensual: No tiene periodo de gracia.



**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS  
SEGURO DE VALORES EN TRÁNSITO COLONES  
CONDICIONES GENERALES**

**Artículo 10. VIGENCIA Y RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA**

Este contrato entrará en vigor a partir del momento en que el Instituto acepte el riesgo y el Asegurado pague la prima y expirará a las 24 horas del último día de vigencia de la fecha señalada en las Condiciones Particulares.

Podrá prorrogarse por periodos iguales al inicial, siempre y cuando las partes consientan y el Asegurado pague la prima de renovación correspondiente.

Este seguro tendrá una vigencia anual, excepto que se contrate para un periodo de corto plazo, en cuyo caso se utilizarán las tarifas de corto plazo establecidas para este seguro. El periodo de vigencia se estipula en las Condiciones Particulares.

**Artículo 11. PRIMA DEVENGADA**

La prima de un periodo, una vez transcurrido o vencido este, se dará por totalmente devengada.

**SECCIÓN IV  
EVENTOS Y PÉRDIDAS NO AMPARADOS  
POR ESTE CONTRATO**

**Artículo 12. RIESGOS EXCLUÍDOS**

El Instituto, no cubrirá bajo esta póliza las pérdidas sobre valores que no sean propiedad del Asegurado.

Tampoco cubrirá las pérdidas que se produzcan o que sean agravados por:

1. Guerras, actividades u operaciones militares (haya o no declaración de guerra), hostilidades, invasión de enemigo extranjero, guerra de guerrillas, terrorismo, guerra civil, revolución, rebelión, insurrección, ley marcial o estado de sitio, levantamiento popular, conspiración; desposeimiento temporal o permanente como resultado de confiscación, nacionalización, embargo, saqueo, decomiso o destrucción por cualquier autoridad legalmente constituida; temporal o permanente de cualquier propiedad

como resultado del apropiamiento ilegal de tal bien por cualquier persona.

2. Reacción y/o fisión y/o fusión y/o irradiación nuclear, contaminación radioactiva por combustibles nucleares o desechos radiactivos, debidos a su propia combustión.

3. Acciones u omisiones del Asegurado, sus empleados o personas actuando en su representación o a quienes se les haya encargado la custodia de los valores, que a criterio del instituto produzcan o agraven las pérdidas.

4. Defraudación y/o estafa, y/o chantaje faltantes de liquidación, y/o faltantes de caja, y/o faltantes de mercaderías.

5. Transporte, custodia o manipulación de valores por personas menores de edad, o por personas sin relación laboral con el Asegurado o por empleados que no cuenten con autorización para dicha función.

6. Terremoto, temblor, erupción volcánica, tifón, huracán, tornado o ciclón. Esta exclusión no aplica a los riesgos cubiertos por la Cobertura F.

7. Hurto.

8. Infidelidad de los empleados del Asegurado.

9. Desvíos o interrupciones del trayecto que incrementen el riesgo cubierto. No aplica esta exclusión cuando el desvío o interrupción sean para evitar o disminuir el riesgo o para culminar el transporte de los valores asegurados.



**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS**  
**SEGURO DE VALORES EN TRÁNSITO COLONES**  
**CONDICIONES GENERALES**

**SECCIÓN V**  
**INDEMNIZACIONES**

**Artículo 13. PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO**

Cuando se produzca un evento que pudiese dar lugar a una indemnización bajo esta póliza, el Asegurado deberá:

1. Emplear los medios razonables a su alcance para disminuir las consecuencias del siniestro. Los gastos razonables en que el Asegurado incurra para cumplir con este fin serán cubiertos por el Instituto, siempre y cuando se demuestre que tales gastos resultaron menores que el monto de la pérdida evitada, pero la suma total a pagar por estos gastos no excederá el límite de responsabilidad según cada cobertura.
2. Dar aviso de siniestro al Instituto dentro de un plazo no mayor de tres (3) días hábiles contados a partir del momento del siniestro, de cualquier pérdida que pueda motivar un reclamo conforme a esta póliza.
3. Denunciar la pérdida ante el Organismo de Investigación Judicial tan pronto llegue a su conocimiento, señalando, en caso de existir sospechas sobre el perpetrador del delito, el nombre y cualquier otra circunstancia que permita el esclarecimiento del mismo. Asimismo, solicitará la inspección ocular al Organismo de Investigación Judicial en caso de pérdidas o daños causados por robo.
4. Presentar dentro de los ocho días hábiles siguientes a la fecha de presentación del aviso de siniestro, un detalle pormenorizado sobre el hecho sucedido así como de los valores afectados, demostrando contablemente la pérdida sufrida, y señalando, si los hubiese, otros seguros que amparen esta pérdida.
5. Si el reclamo fuera declinado, el Asegurado podrá apelar la declinación del reclamo en el plazo de 6 meses contados desde el día en que le sea notificada la declinación, para este efecto expondrá su disconformidad por escrito y aportará las pruebas que corresponda.

Los plazos señalados en los incisos anteriores son los establecidos por el Instituto para verificar las circunstancias del evento, valorar las pérdidas y orientar apropiadamente las acciones pertinentes para resolver el reclamo. Los daños ocurridos en el siniestro y la valoración de la pérdida y de la suma asegurada se establecerán con los valores vigentes en la fecha del siniestro.

Si se determinara que el monto de la pérdida se ha visto incrementada como consecuencia de la presentación del reclamo fuera del plazo establecido, el Asegurado deberá demostrar la pérdida real sufrida a consecuencia directa del siniestro, aportando los mismos requisitos que se solicitan en la presente cláusula.

El Instituto podrá solicitar otros requisitos cuando sean indispensables para analizar el siniestro o valorar la pérdida, siempre y cuando sean razonables y posibles de presentar para el Asegurado.

**Artículo 14. BASE DE VALORACION DE LA PÉRDIDA**

El Instituto aplicará las siguientes bases de valoración de la pérdida:

En caso de Dinero: Según su valor nominal.

En caso de Títulos Valores tanto de mercado primario como secundario: Según lo estipulado en el Reglamento sobre Valoración de Instrumentos Financieros, aprobado por el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero.

Cualquier otro rubro distinto a los enunciados se valorará según sea su naturaleza, aplicando la base de valoración más idónea dentro de las descritas en esta cláusula, de preferencia Valor Real Efectivo.

**Artículo 15. OPCIONES DE INDEMNIZACIÓN**

El Instituto, de común acuerdo con el asegurado o beneficiario, podrá reparar el daño, reemplazar la propiedad afectada por otra de similar calidad, o pagar la indemnización en dinero efectivo.

**Artículo 16. PROPIEDAD RECUPERADA**

El Instituto no indemnizará la propiedad que hubiese sido recuperada antes del pago de la indemnización.

Si los valores se recuperan con posterioridad al pago de la indemnización, el Instituto podrá proponer al asegurado su devolución previo reembolso de la suma pagada como indemnización, de no concretarse la devolución, el Instituto dispondrá libremente de los bienes.

**Artículo 17. DISMINUCIÓN Y REINSTALACIÓN DEL MONTO ASEGURADO MÁXIMO EN EL PERÍODO PÓLIZA**

Toda indemnización que se pague por esta póliza, reducirá en igual cantidad el Límite Máximo en el periodo póliza, de la cobertura que se trate, pudiéndose reinstalar a solicitud del Asegurado y previo pago del ajuste de la prima, cuando así lo acepte el Instituto.

**Artículo 18. COOPERACIÓN DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO**

Ocurrido un siniestro, el Asegurado queda obligado a cooperar con el Instituto y el Organismo de Investigación Judicial, aportando las pruebas que posea, participando en las diligencias en que se requiera su participación personal, con el fin de establecer la verdad real de los hechos y circunstancias que causaron el siniestro y valorar la pérdida.



**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS**  
**SEGURO DE VALORES EN TRÁNSITO COLONES**  
**CONDICIONES GENERALES**

Este deber de cooperación deberá ser necesario, razonable, proporcional y posible de cumplir por parte del Asegurado.

El Asegurado autoriza al Instituto a la realización las inspecciones, reconstrucciones, valoraciones periciales, investigaciones y análisis técnicos necesarios para determinar las circunstancias del siniestro y valorar la pérdida.

Cuando sea necesaria su cooperación, el Instituto notificará al asegurado en el domicilio contractual estipulado en la póliza, con la indicación expresa de lo requerido.

El incumplimiento demostrado de estas obligaciones que impida al Instituto constatar las circunstancias en que ocurrió el siniestro y determinar la pérdida, liberará a este de su obligación de indemnizar.

**SECCIÓN VI**  
**PRESCRIPCIÓN DE DERECHOS**

**Artículo 19. PLAZO DE PRESCRIPCIÓN**

Los derechos derivados del contrato de seguro prescriben en un plazo de 4 años contados partir del momento en que esos derechos sean exigibles por parte de quien los invoca.

**SECCIÓN VII**  
**TERMINACIÓN DEL CONTRATO**

**Artículo 20. TERMINACIÓN DEL CONTRATO**

Este contrato terminará y el Instituto quedará liberado de sus obligaciones contractuales cuando con fundamento en las pruebas analizadas determine que el Asegurado o sus representantes:

- I. Han ocultado, informado o expuesto con falsedad o inexactitud hechos o circunstancias determinantes y/o concernientes a este seguro, o con los bienes cubiertos por el mismo, o al interés del Asegurado en ellos; o en el caso de que se incurra en cualquier fraude o juramento falso con respecto a lo anterior, tanto antes como después de un siniestro.
- II. Actúan con reticencia acerca de circunstancias que agraven la condición del riesgo asegurado, lo modifique o aumente la posibilidad de pérdida en caso de siniestro.
- III. Realizan un reclamo y éste resulta fraudulento.
- IV. Utilizan algún medio o recurso ilícito para obtener cualquier beneficio bajo el amparo de esta póliza.

**Artículo 21. CANCELACIÓN DEL CONTRATO**

Este contrato podrá ser cancelado por el Instituto o por solicitud expresa del Asegurado, siempre que la parte proponente informe a la otra con un plazo no menor de un mes anterior a la fecha de cancelación.

Si el Asegurado decide no mantener este seguro, deberá dar aviso por escrito al Instituto. En tal caso el Instituto cancelará el contrato a partir de la fecha en que se recibe el aviso o bien a partir de la fecha señalada expresamente por el Asegurado, que no podrá ser anterior a la fecha en que recibe el aviso. El Instituto devolverá la prima no devengada menos los gastos administrativos correspondientes.

Para que proceda la cancelación de la póliza, deben encontrarse liquidados todos los reclamos ocurridos en el periodo afectado.

**SECCIÓN VIII**  
**CONDICIONES OPERATIVAS PARA LA COBERTURA A**

La Cobertura A es la única liquidable en el presente contrato, por lo que las condiciones para la determinación de la prima se disponen en esta sección y tendrán prelación sobre los demás artículos del contrato.

**Artículo 22. PRIMA MÍNIMA**

La prima mínima es igual al setenta y cinco por ciento (75%) de la prima provisional.

**Artículo 23. PRIMAS Y LIQUIDACIONES**

La prima, se calculará sobre el monto estimado anual a transportar declarado por el Asegurado, siendo por ello provisional y quedando sujeta al ajuste correspondiente al concluir la vigencia de la póliza.

El Asegurado queda obligado a presentar mensualmente por escrito al Instituto, los reportes de los valores efectivamente transportados, debidamente firmados por él o su representante legal. Estos reportes deberán ser entregados dentro de los primeros veinte (20) días naturales del mes siguiente al que se realizaron los transportes.

La prima definitiva del seguro será la resultante de multiplicar el monto real transportado por la tarifa establecida en las Condiciones Particulares de esta póliza.

Si la prima definitiva fuera mayor a la provisional, el Asegurado deberá pagar la diferencia en un plazo máximo de diez (10) días hábiles posteriores a la fecha en que se comunique el saldo a pagar.

De no realizarse el pago se procederá al cobro administrativo o judicial.

Si por el contrario la prima de la liquidación fuese menor a la pagada, el Instituto procederá a aplicar lo estipulado en el Artículo 22. Prima Mínima.



**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS**  
**SEGURO DE VALORES EN TRÁNSITO COLONES**  
**CONDICIONES GENERALES**

**Artículo 24. PENALIZACIÓN POR REPORTES IRREGULARES O AUSENCIA DE ESTOS**

El Instituto no amparará ningún reclamo de indemnización cuando el Asegurado no haya presentado ningún reporte durante la vigencia de la póliza.

Cuando la falta al deber de presentación de reportes sea parcial, el Instituto calculará presuntivamente cada reporte omitido en una suma igual al último reporte presentado. No obstante, tendrá derecho a realizar un estudio contable para verificar los montos efectivamente movilizados durante los periodos no reportados y podrá ajustar la prima a cobrar según el resultado de dicho estudio.

Asimismo, queda entendido que, ante la ocurrencia y presentación de un reclamo amparable, el Instituto procederá a revisar los registros contables que respalden los reportes enviados por el asegurado, de tal forma que si se determina que la suma reportada es inferior a la suma realmente transportada en el mes inmediato anterior de la fecha de ocurrencia del evento, la diferencia porcentual que así se determine será aplicada al monto de la pérdida amparable y su resultado se deducirá de tal pérdida, sin perjuicio de los deducibles que deban aplicarse según se establecieron en esta póliza.

**SECCIÓN IX**  
**DISPOSICIONES FINALES**

**Artículo 25. CONTROLES CONTABLES MÍNIMOS**

El Asegurado se compromete a poner en práctica los siguientes controles mínimos, en el entendido que de ocurrir una pérdida por el incumplimiento de los mismos, facultará al Instituto a relevarse de sus obligaciones:

1. Se debe establecer un registro auxiliar para el control de los valores que se custodian en las cajas fuertes de la empresa. Dicho registro debe contemplar para cada documento al menos la siguiente información: descripción, número de documento, monto en colones, fecha de entrada y de salida, motivo de la salida, nombre y firma de la persona que entrega y recibe. Este registro debe mantenerse fuera de la caja fuerte, debidamente resguardado.

2. Todo traslado de efectivo u otros valores (títulos valores, cupones de gasolina, etc.) desde las oficinas de la empresa hasta los diferentes destinatarios, debe entregarse al encargado de su trasiego previa firma en un registro que especifique la fecha, descripción, números de los documentos (si procede), nombre y firma de quien entrega y monto.

3. Los agentes vendedores y cobradores de la empresa que reciban dinero por cobro de facturas y venta de mercaderías, deberán confeccionar liquidaciones diarias de su gestión, entregando los ingresos percibidos al cajero o persona autorizada por el Asegurado, contra recibo por dinero que respalde dicho traspaso. Estas liquidaciones

deben ser revisadas como mínimo, al día hábil siguiente por un funcionario autorizado, que verifique la labor del agente o cobrador.

4. De cada liquidación efectuada, debe dejarse evidencia escrita y firmada, tanto por el responsable de revisarla como por el agente o cobrador.

5. Cuando los funcionarios señalados en el punto 3. anterior realicen giras, deberán depositar las sumas recaudadas en forma diaria en la agencia bancaria más cercana al lugar visitado, confeccionando la liquidación de su gestión al regreso de la gira, la cual deberá respaldarse con los documentos justificantes.

6. Al entregar los documentos al cobrador y/o agente, para que realice sus funciones, deberá hacerse contra la firma de un registro, donde se especifique al menos lo siguiente: fecha, número de documento que se le entrega, nombre del cliente, monto, y otros.

7. Cuando los agentes vendedores transporten mercaderías y efectúen cobros, al menos una vez a la semana se les debe efectuar liquidaciones totales que incluyan como mínimo lo siguiente:

a. Verificación de las facturas de venta y recibos por dinero emitidos.

b. Revisión de los formularios en blanco que queden en poder del agente, para constatar su consecutividad (facturas y recibos de dinero).

c. Revisión del efectivo entregado y depositado, el cual debe coincidir con la emisión de facturas de contado y recibos de dinero.

d. Inventario total de la mercadería en poder del agente, para verificar que las cantidades en su poder correspondan al inventario inicial menos las ventas efectuadas.

e. Revisión de los cheques devueltos por los bancos, no cobrados (en caso que los mantenga en su poder el agente o cobrador), solicitando al agente el documento original pendiente de cobro para su verificación.

f. De cada liquidación efectuada debe dejarse evidencia escrita y firmada tanto por el responsable de revisarla como por el agente vendedor.

8. Deben depositarse en forma diaria e íntegra los ingresos recibidos por la empresa.

9. Una persona distinta al cajero debe revisar en forma diaria el informe de caja, verificando la consecutividad de los documentos emitidos.

10. Todos los cheques recibidos por la empresa, dentro o fuera de ella, deben ser marcados al momento de receptarse con un sello de endoso restrictivo a su favor que



**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS**  
**SEGURO DE VALORES EN TRÁNSITO COLONES**  
**CONDICIONES GENERALES**

indique: "Sólo para ser depositado en la cuenta No. a nombre de.....".

11. Toda transacción económica y financiera debe respaldarse mediante recibos de dinero o facturas de venta (contado y crédito) y demás formularios que salvaguarden los activos del negocio, los cuales deben ser prenumerados y membretados, y utilizarse en forma cronológica y consecutiva.

12. Los recibos de dinero y las facturas de venta de contado que emita la empresa deben consignar la forma de recepción del pago, sea efectivo o cheques, indicando en estos últimos el número de cheque, y banco girado.

13. La entrega del salario a sus beneficiarios debe efectuarse contra firma de recibido en un listado o registro que muestre el nombre del beneficiario, monto y fecha de entrega.

14. En caso de comprobantes de tarjeta de crédito y débito (vouchers) el Asegurado deberá llevar un registro diario de todas las transacciones efectuadas que al menos contenga:

- a. Nombre del emisor de la tarjeta y del tarjetahabiente.
- b. Número de tarjeta y de la operación aprobada.
- c. Monto de la transacción

**Artículo 26. COMUNICACIONES**

Las comunicaciones relacionadas con este contrato, serán remitidas por el Instituto directamente al Asegurado, su representante legal o quien en su nombre ejerza representación o bien enviarlos por correo ordinario o certificado a la dirección señalada por el Asegurado en la solicitud de seguro o a la última recibida por el Instituto.

El Asegurado deberá reportar por escrito al Instituto el cambio de dirección, de lo contrario, se tendrá por correcta para todos los efectos, la última dirección reportada.

**Artículo 27. VARIACIONES EN EL RIESGO**

Si los riesgos asegurados en esta póliza variaran, el Instituto podrá modificar las condiciones de este contrato. Asimismo, podrá rescindir el contrato si demuestra que las nuevas condiciones del riesgo hubieran impedido su celebración.

Cuando no proceda la rescisión, el Instituto comunicará la modificación al Asegurado y le otorgará un mes para que manifieste si acepta o no las nuevas condiciones, si dicho plazo transcurriera sin que el Asegurado se manifieste, se tendrán por aceptadas las nuevas condiciones desde la fecha de comunicación y se procederá al cobro del ajuste de prima que corresponda.

Cuando el Asegurado acepte expresamente las nuevas condiciones, los cambios en el contrato se incorporarán y serán efectivos a partir del día en que se haya pagado la prima correspondiente.

Si el asegurado no aceptara las nuevas condiciones el Instituto rescindiré el contrato y le devolverá la prima no devengada una vez deducidos los gastos administrativos.

Cuando sea el asegurado quien conoce la variación, deberá notificarlo por escrito al Instituto en un plazo máximo de 5 días hábiles a partir del momento en que el Asegurado tenga conocimiento de la circunstancia que provoque la variación en las condiciones del riesgo asegurado, y tomará a su propio costo todas las precauciones adicionales que le sean requeridas con el fin de garantizar un funcionamiento confiable y seguro de los riesgos asegurados.

Tratándose de agravación del riesgo el Instituto evaluará las nuevas condiciones en un plazo máximo de 1 mes y, si fuera necesario, ajustará el alcance de la cobertura y de la prima, podrá requerir nuevas medidas de prevención de daños o modificar las condiciones de aseguramiento existentes, según lo indicado.

El Instituto podrá rechazar las nuevas condiciones cuando incorporen un riesgo que originalmente no hubiera cubierto, en cuyo caso procederá a la exclusión de la cobertura afectada, el bien asegurado o a la cancelación del seguro, siendo que el Instituto notificará con una antelación de un mes su decisión.

Tratándose de disminución del riesgo el Instituto en un plazo máximo de 15 días hábiles valorará las nuevas condiciones y procederá al reintegro del exceso de prima, si procediera.

**Artículo 28. SUBROGACIÓN Y TRASPASO**

El beneficiario cederá al Instituto sus derechos, privilegios y acciones de cobro contra terceros responsables de la pérdida indemnizada. Si pagada la indemnización y cedidos los derechos, no se pudiere ejercer la subrogación por algún acto u omisión atribuibles al Asegurado, el Instituto podrá requerirle el reintegro de la suma indemnizada.

**Artículo 29. TASACIÓN**

Si hubiese desacuerdo entre el Instituto y el Beneficiario respecto al monto de la pérdida se podrá solicitar una tasación del patrimonio en discordia.

La valoración será efectuada por un Tasador único, o por dos nombrados uno por cada parte, quienes en previsión de un dictamen discrepante designarán a un tercero. De ser necesaria la intervención de este último, el dictamen que emita deberá mantenerse dentro de los límites de valoración que constan en los informes individuales de los otros dos Tasadores, por lo tanto, no podrá ser más bajo que el menor ni más alto que el mayor.

Los honorarios de los Tasadores serán pagados por mitades entre el Instituto y el Asegurado.

Los dictámenes del Tasador único, de los dos Tasadores, o del tercero, según corresponda, obligan a las partes. Sin embargo, una parte podrá desconocer el resultado si



**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS  
SEGURO DE VALORES EN TRÁNSITO COLONES  
CONDICIONES GENERALES**

descubriera evidencia que responsabilice a la otra por conducta fraudulenta o maliciosa en la tramitación de la tasación.

artículo 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, bajo el registro número \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_.

**Artículo 30. PLAZO DE RESOLUCIÓN**

El Instituto de conformidad con la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley No 8653; se compromete, a resolver las reclamaciones que le presenten dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha de presentación de la totalidad de los requisitos necesarios para la tramitación del reclamo.

**Artículo 31. JURISDICCIÓN**

Serán competentes para ventilar cualquier disputa en relación con este contrato los Tribunales de Justicia de la República de Costa Rica.

**Artículo 32. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA**

Esta póliza cubre únicamente las consecuencias de los eventos que ocurran dentro de los límites geográficos de la República de Costa Rica.

**Artículo 33. LEGITIMACIÓN DE CAPITALES**

El Asegurado se compromete, a brindar información veraz y verificable, a efecto de cumplimentar el formulario denominado "Conozca su Cliente", así mismo se compromete a realizar la actualización de los datos contenidos en dicho formulario, cuando el Instituto se lo solicite.

El Instituto, se reserva el derecho de cancelar el Contrato de Seguro, en caso que el Asegurado incumpla con esta obligación. El Instituto devolverá la prima no devengada en un plazo de 15 días hábiles, de conformidad con las tarifas a corto plazo dispuestas para este seguro.

**Artículo 34. NORMA SUPLETORIA**

En todo lo que no esté previsto en este Contrato se aplicarán las estipulaciones contenidas en La Ley Reguladora del Mercado de Seguros N°8653 del 01 de julio del 2008, la Ley de Seguros N° 11 del 02 de octubre de 1922 y sus reformas y el Código de Comercio.

**Artículo 35. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN**

La información que sea suministrada en virtud de la suscripción de la presente póliza queda tutelada por el derecho a la intimidad y confidencialidad, salvo manifestación por escrito del asegurado en que se indique lo contrario o por requerimiento de la autoridad judicial.

**Artículo 36. REGISTRO ANTE LA SUPERINTENDENCIA GENERAL DE SEGUROS**

La documentación contractual y la nota técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros de conformidad con lo dispuesto por el